



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.40.110.AO12>

**Estresse materno e a influência da personalidade no enfrentamento do
autismo: estudo de revisão.**

Maternal stress and the influence of personality in coping with autism: review study.

Marianna Santos Rodrigues.
Universidade Federal da Bahia
<https://orcid.org/0000-0002-3695-2930>
mariannarodrigues.psi@gmail.com

Patrícia Martins de Freitas
Universidade Federal da Bahia
<http://orcid.org/0000-0002-2065-1236>

Resumo

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige cuidados relacionados ao transtorno que podem gerar uma sobrecarga, ocasionando o estresse materno. O objetivo foi investigar as evidências apresentadas pela literatura sobre as variáveis individuais, traços de personalidade, que influenciam no estresse e no coping de mães de indivíduos com TEA. O método utilizado foi a revisão sistemática da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados: Portal BVS-Psi, Scielo, PubMed e Medline, entre 2009-2019. As principais evidências apontam que alto nível de estresse é presente em mães com filhos com autismo, em 90% dos estudos. A avaliação dos traços de personalidade foi pouco expressiva, com 16% das pesquisas, demonstrando que o estresse materno tem relação com traços da personalidade, com atenção ao neuroticismo e à extroversão. Os resultados encontrados enfatizam a presença do estresse em mães de crianças com TEA, sendo a personalidade um recurso pessoal que pode minimizar o estresse.

Palavras-chave: *Estresse, Personalidade, Traço de Personalidade e Autismo*

Abstract

The Autistic Spectrum Disorder (ASD) requires care related to the disorder that can generate an overload, causing maternal stress. The objective was to investigate the evidence presented by the literature on individual variables, personality traits, that influence stress and coping in mothers of individuals with ASD. The method that has been used was a systematic literature review. The search has been carried out in the following databases: Portal VHL-Psi, Scielo, PubMed and Medline, between 2009-2019. The main evidence points out that a high level of stress is present in mothers with children with autism, in 90% of the studies. The evaluation of personality traits was not very expressive, with 16% of the research demonstrating that maternal stress is related to personality traits, with attention to neuroticism and extroversion. The results found emphasize the presence of stress in mothers of children with ASD, personality being a personal resource that can minimize the stress.

Keywords: *Stress, Parenting, Personality Trait, Autism*

Resumen

El trastorno del espectro autista (TEA) requiere atención que puede sobrecargar, causando estrés materno. El objetivo fue investigar la evidencia presentada por la literatura sobre variables individuales, rasgos de personalidad influyen en el estrés y el manejo en madres de individuos con TEA. El método utilizado fue una revisión sistemática. La investigación se llevó a cabo en las siguientes bases de datos: Portal VHL-Psi, Scielo, PubMed y Medline, entre 2009-2019. La evidencia principal señala que un alto nivel de estrés está presente en las madres, en el 90% de los estudios. La evaluación de la personalidad no fue muy expresiva, con el 15% de la investigación, lo que demuestra que el estrés materno está relacionado con los rasgos de personalidad, con atención al neuroticismo y la extroversión. Los resultados enfatizan la presencia de estrés en madres de niños con TEA, siendo la personalidad un recurso que puede minimizar el estrés.

Palabra-Clave: *Estrés, Paternidad, Rasgo de Personalidad y Autismo*

Introdução

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por alterações qualitativas e quantitativas na comunicação, interação social e no comportamento, em diferentes graus de severidade (APA, 2014). Com déficits sociais e de comunicação persistentes, presença de padrões restritos e repetitivos de comportamentos, as crianças com autismo têm dificuldades significativas ao longo do desenvolvimento alcançando a adolescência e a idade de jovem adulto e adulto com demandas de adaptação e ganhos funcionais (Elder, Kreider, Brasher & Ansell, 2017). Alguns sintomas podem ser observados ainda no primeiro ano de vida e persistem variando a intensidade ao longo de todo ciclo de vida. O impacto emocional do diagnóstico de autismo é frequentemente identificado como uma variável que desencadeia alto nível de estresse para os pais (Elder et al., 2017; Prata, Lawson & Coelho, 2019). Pesquisas mostraram que famílias de crianças com TEA relatam mais estresse do que famílias de crianças com outras deficiências (Elder et al., 2017; Lai, Goh, Oei & Sung, 2015; Blacher & Baker, 2019).

As necessidades das crianças com autismo provocam mudanças no ambiente doméstica como, por exemplo, maior ou menor coesão entre os membros, a interrupção de suas atividades rotineiras e transformação do clima emocional familiar (Al-Farsi, Al-Farsi, Al-Sharbati & Al-Adawi, 2016; Lim & Chong, 2017). O enfrentamento no manejo das necessidades da criança com TEA exige habilidades e recursos dos membros da família (Kim, Kin, Voight & Ji, 2018; Da Paz, Siegel, Coccia & Epel, 2018). As mudanças interferem desde aspectos financeiros até o bem-estar físico, mental e social, alto níveis de estresse e baixo índice de qualidade de vida para seus familiares (Misquiatti, Brito, Ferreira & Assunção Junior., 2015; Tabaquim, Vieira, Razera & Ciasca, 2015; Da Paz et al, 2018). A combinação entre a limitação dos recursos e a falta de estratégias de enfrentamento pode resultar em sobrecarga e possíveis agravos à saúde dos cuidadores da criança, até que a família desenvolva a capacidade de adaptação (Misquiatti et al., 2015; Tabaquim et al., 2015).

O estresse é definido como uma resposta que ocorre quando as experiências excedem a capacidade de enfrentamento gerando desajustes que podem ser psicológicos, seja em nível comportamental, com prejuízo na sua qualidade de vida e percepção do bem-estar (Lazarus & Folkman, 1984). Os esforços despendidos pelos indivíduos para lidar com situações estressantes,

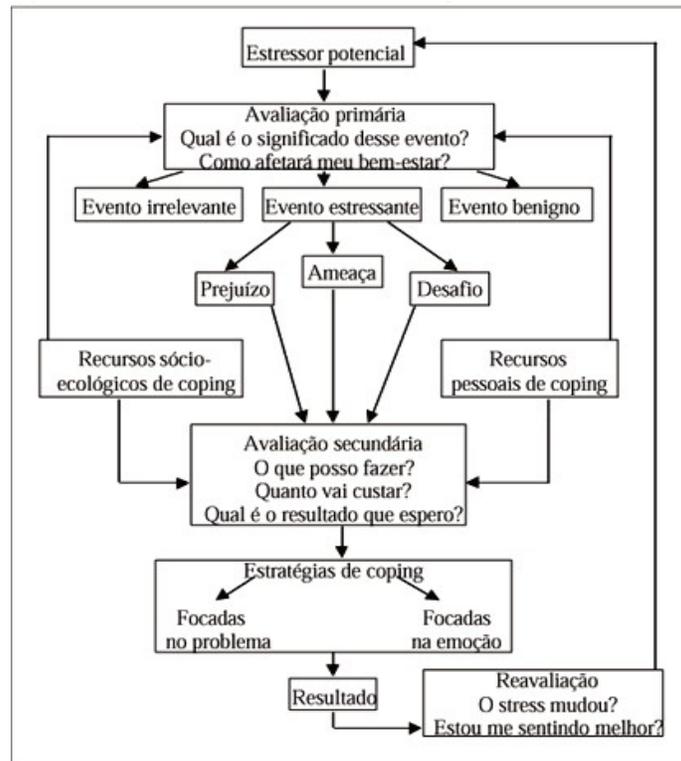
crônicas ou agudas, têm se constituído em objeto de estudo da psicologia social, clínica e da personalidade (Antoniuzzi, Dell’Aglío & Bandeira, 1998). O modelo do estresse e do coping compreende o fenômeno como um processo transacional entre a pessoa e o ambiente, com ênfase no processo, tanto quanto em traços de personalidade (Folkman & Lazarus, 1985). Considerando o modelo transacional desenvolvido por Lazarus e Folkman (1984) o estresse deve ser analisado a partir da percepção de cada indivíduo, assim o que é considerado estressor depende da avaliação subjetiva (avaliação primária), a qual é mediada por seus recursos pessoais e sociais.

Beresford (1994) apresenta um estudo de revisão sobre o enfrentamento ao estresse em famílias que cuidam de crianças com deficiência, com base no trabalho de estresse e coping de Lazarus & Folkman (1984). O princípio central compreende o enfrentamento como um processo, que media os efeitos de estresse no bem-estar de um indivíduo, a qual passa por uma avaliação cognitiva, deste modo, a situação só é estressante se for avaliada como tal.

A partir da aplicação do modelo transacional do estresse, ter uma criança com TEA não é um determinante de estresse. A caracterização desse evento como estressor depende de como a família percebe e avalia as condições para o enfrentamento de uma determinada situação. A avaliação identifica a natureza da situação que pode ser: benigna, irrelevante e estressora. O evento estressor pode ser interpretado como dor/perda, ameaça e/ou desafio, e em ambas as situações há uma mobilização para manejar a situação.

Figura 1.

Modelo de Processamento de Stress e Coping (adaptado de Bereford, 1994).



A partir dos resultados da avaliação primária, é iniciada a avaliação secundária que diz respeito a como lidar com o evento estressor, o que caracteriza a definição das estratégias de coping, que são pensamentos e comportamentos que o indivíduo utiliza para enfrentar as situações estressoras. As estratégias de coping são mediadoras entre o evento estressor e seus resultados, que por sua vez, também são influenciados pelo estilo de coping. Este pode ser compreendido como uma tendência a responder de uma forma particular quando confrontados com uma série específica de circunstâncias, e que está associada aos traços de personalidade de cada indivíduo (Antoniazzi, Dell'Aglio & Bandeira, 1998). O coping pode ser dividido em duas formas de coping focado no problema, incluindo estratégias de definição do problema, geração de soluções alternativas e o coping focado na emoção, que objetiva desenvolver ações para controlar o estado emocional (Folkman & Lazarus, 1985).

Através deste modelo é possível analisar a relação do indivíduo com o ambiente, e a partir desta interação compreender porque em determinadas situações consideradas estressoras existem variações comportamentais, e não são todas as pessoas que experienciam estresse (Lazarus & Folkman, 1984). Observa-se que ambas avaliações primárias e secundárias recebem influências de recursos pessoais (nível de desenvolvimento, gênero, experiência prévia, temperamento) e socioecológicos (influência paterna, suporte social), bem como a interação destes fatores (Beresford, 1994; Antoniazzi, Dell’Aglío & Bandeira, 1998). Também denominadas de variáveis moderadores e mediadores (Rudolph & Weisz, 1995), influenciam no processo de ajuste físico e psicológico (Beresford, 1994; Antoniazzi, Dell’Aglío & Bandeira, 1998).

As respostas ao estresse e seus efeitos para a saúde das mães ou de cuidadores principais têm sido investigadas em diversas condições clínicas como paralisia cerebral, síndrome de Down, deficiências intelectuais, problemas de comportamento externalizante e distúrbio de déficit de atenção e hiperatividade (Barroso, Mendez, Grazziano & Bagner, 2018), demonstrando um importante eixo de pesquisa. Um estudo apontou que cuidadores de crianças diagnosticadas com autismo tendem a apresentar piores indicadores de saúde, do que pais de crianças com desenvolvimento típico. Essa diferença foi identificada por maiores escores nos sintomas de depressão e pior função imunológica com relatos frequentes de queixas somáticas relacionadas ao estresse (De Andrés-García, Moya-Albiol & González- Bono, 2012). As crianças com TEA que apresentam comportamento externalizante podem ser especialmente desafiadoras para os pais e tais desafios podem ampliar o estresse e a tensão prejudicando a sua percepção de autoeficácia parental (Bradshaw, Koegel & Koegel, 2017).

As pesquisas também demonstram que mães que têm filhos com TEA tendem a apresentar problemas de saúde mental além dos altos níveis de estresse (Goetz, Rodriguez & Hartley, 2019; Da Paz et al., 2018; Prata et al., 2019). A sobrecarga vivenciada pelas mães em função das exigências, cuidados e tarefas peculiares que precisam exercer na atenção ao filho com TEA pode favorecer um maior risco de desenvolver estresse crônico, depressão e ansiedade (Barroso et al., 2018). Em comparação com mães de crianças com outras deficiências, foi relatado que os cuidadores de crianças com TEA apresentam índices mais altos de depressão e ansiedade, como também, os estudos demonstram estratégias eficazes de enfrentamento, na forma de apoio social,

resoluções de problemas, engajamento, e adaptação dessas famílias às circunstâncias da vida (Zablotsky, Bradshaw & Stuart, 2013; Chaim, Costa Neto, Pereira & Grossi, 2019)

A maneira como as pessoas experimentam e lidam com o cuidar de pessoas com uma condição clínica, um transtorno ou doença crônica depende de muitos fatores, incluindo o tipo e a gravidade de situações estressantes percebidas, o apoio disponível e o traço de personalidade.

Alguns aspectos da personalidade já foram investigados como recursos de enfrentamento. Beresford (1994) aponta que as variáveis da personalidade são importantes, por influenciar no modo de enfrentamento e afetar a disponibilidade de outros recursos pessoais e socioecológicos. Mas, no que se refere ao impacto de traços de personalidade nos processos de coping de pais de crianças com deficiência, este é um tema pouco explorado.

O modelo do Big Five ou Cinco Grandes Fatores é bastante consistente e contribui na compreensão de quais comportamentos expressos nos fatores podem estar relacionados ao bem-estar (McCrae & Jhon, 1992) e cuidados em saúde. O modelo teórico descreve cinco dimensões humanas básicas de forma consistente e replicável. São elas: neuroticismo (ou instabilidade emocional), extroversão (ou intensidade das interações interpessoais), socialização (ou quantidade da orientação interpessoal do indivíduo), realização (ou grau de organização, persistência e motivação do indivíduo) e abertura ou atividade proativa (Diniz & Zanini, 2010).

As diferenças individuais na personalidade podem afetar a maneira como os cuidadores experimentam e respondem ao papel de cuidador. Por exemplo, a associação do neuroticismo em cuidadores cuidados com demência (Lautenschlager, Kurz, Loi, & Cramer, 2013; Baharudin, Normah, Subramaniam, & Razali, 2019). A extroversão proporciona afeto positivo, estratégias focadas no problema e energia necessária para o ajuste cognitivo, resolução funcional de problemas e obtenção de apoio social. Enquanto que o neuroticismo pode favorecer o manejo de disfunções emocionais, no desengajamento e no efeito negativo que interferem no planejamento cuidadoso e no ajuste de atitudes e avaliações (Lautenschlager et al., 2013).

Aponta-se ao menos duas formas de como a influência da personalidade sobre a saúde pode ocorrer: (1) por meio da influência direta, ou seja, indivíduos com determinados traços de personalidade tendem a desenvolver determinadas doenças e (2) por meio do efeito mediador ou moderador do coping, isto é, indivíduos com determinadas características ou traços de personalidade tendem a enfrentar os problemas de sua vida de determinada maneira e esta forma de enfrentamento específica repercute em sua saúde (Zanini, 2003; Diniz & Zanini, 2010).

Estudos com população adulta apontam para a existência de uma relação entre neuroticismo e os processos de estresse e coping. Evidências mais recentes sustentam que o neuroticismo do cuidador de pessoas com doença crônica está associado a piores resultados, como sobrecarga, depressão e pior enfrentamento a situações percebidas como estressoras. (Lautenschlager et al., 2013). O neuroticismo também afeta potencialmente a saúde, predispondo os indivíduos a interpretar eventos e pessoas no ambiente como estressantes ou ameaçadoras (Bromberger & Matthews, 1996). Assim, também influencia a avaliação do suporte social, cuidadores com alto nível de neuroticismo subestimam o suporte positivo e superestimam o suporte negativo (conflito) (Shurgot & Knight, 2005).

Objetivos

A complexidade do estresse parental em famílias de crianças com TEA requer uma abordagem abrangente para examinar as possíveis influências de diferentes variáveis simultaneamente, como forças interdependentes: as características pessoais do indivíduo com TEA, percepção de apoio social e estratégias de enfrentamento da família, juntas são variáveis que contribuem para o estresse e a adaptação percebidos em geral pela família (Barroso et al., 2018). A partir desta perspectiva emerge o seguinte questionamento: existem evidências científicas que os traços de personalidades também influenciam o estresse de mães no cuidado de um filho com autismo? Para responder essa pergunta, o estudo realizou uma revisão sistemática da literatura, para explorar as variáveis individuais, incluindo fatores de personalidade que afetam as respostas de estresse em mães, de crianças e adultos, com TEA.

Método

O método utilizado foi uma revisão sistemática da literatura, operacionalizada com busca eletrônica de artigos indexados em quatro bases de dados nacionais e internacionais: Portal BVS-Psi (Biblioteca Virtual em Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online).

As buscas incluíram as revisões sistemáticas, os estudos quantitativos e relatos de casos publicados entre 2009 e 2019. Os descritores em saúde para a pesquisa e termos correlatos

derivaram-se do MeSH: stress, psychological stress, parenting stress, parenting, autism, autistic disorder, trait personality, neuroticism.

A pesquisa identificou 155 artigos que passaram por avaliação de elegibilidade. Uma triagem dos artigos inicialmente, pela leitura de títulos e resumos, a partir dos critérios de inclusão: pesquisas que aborde o estresse, TEA, parentalidade e traços de personalidade, e que apresente escrita em inglês ou português. Como critério de exclusão: referir a outras deficiências e não incluir o TEA; pesquisas com díades familiares que não representasse a relação pais e filho; estudo de revisão sistemática; estudos apresentados como dissertação e/ou tese. Quando a leitura do título e resumo não foram suficientes para determinar elegibilidade, foi considerada a inclusão a partir da leitura completa do artigo.

Tabela 1.

Descritores e apresentação dos artigos em bases de dados

Descritores	Pubmed	Bvs-psi	Medline	SciELO	Pep-sic
Psychological stress and Family and Autism disorder and trait personality	3	0	0	0	0
Psychological stress and family and autism and personality trait	4	0	0	0	0
Psychological stress and parenting and autism and personality trait	6	0	0	0	0
Parenting stress and autism and family and personality trait	11	0	0	0	0
Parenting stress and autism disorder and family and personality trait	10	0	0	0	0
Stress and parenting and autism and personality trait	15	0	0	0	0
Psychological stress and parenting and autism and neuroticism	0	0	0	0	0

Estresse materno e influência da personalidade no enfrentamento do autismo

Parenting stress and autism and neuroticism	1	0	0	0	0
Parenting stress and autism disorder and neuroticism	0	0	0	0	0
Parenting and neuroticism and personality and autism	3	1	0	0	0
Psychological stress and autism and parenting and personality	78	0	0	0	0
Stress and autism and family ¹	-	2	9	9	3
TOTAL			155		

Resultados

Um total de 19 artigos foram selecionados a partir dos critérios mencionados, e que contemplavam o objeto da pesquisa. Esta verificação ocorreu na busca por título e data. A seguir é apresentada a Tabela 2 com as descrições dos artigos, encontrados entre os anos de 2009 a 2019.

Foram excluídos os artigos duplicados, os de revisão de literatura e os que fugiram ao tema. Depois foi realizada a leitura do título e resumo de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Todos os artigos apresentados nos resultados foram lidos e analisados na íntegra.

¹ Os descritores foram utilizados nas plataformas de busca quando não encontrado nenhum resultado anterior sobre parentalidade e personalidade.

Figura 2.

Fluxograma do estudo de revisão para os artigos selecionados.

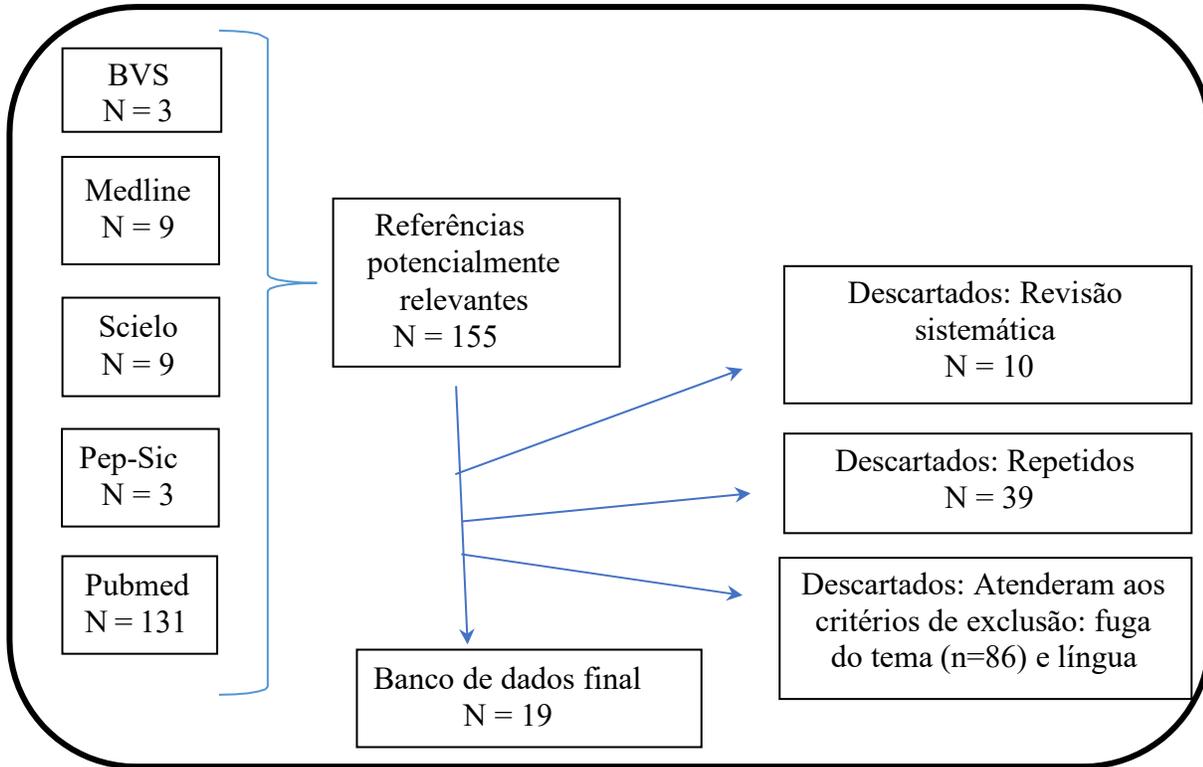


Tabela 2.

Descrição dos artigos empíricos publicados nas bases de dados BVS-Psi; Medline, Scielo, Pepsic e Pubmed sobre estresse, parentalidade, autismo e traços de personalidade, no período de 2009 a 2019.

1º autor / ano	Objetivo	Participante	Resultado
Takahashi et al., 2017	Avaliar a associação dos problemas de coordenação motora, TEA e TDAH ao estresse parental	1691 mães.	Traços de TDAH ² e TEA, bem como as dificuldades de coordenação, foram fatores significativos para predizer o grau de estresse parental vivenciado por mães de crianças em idade pré-escolar.
Rayan et al., 2016	Avaliar a atenção plena e sua relação no sofrimento psíquico (ansiedade, depressão e estresse) em pais de crianças com TEA.	104 pais (mães n=73)	A atenção plena foi significativamente associada a redução dos níveis de ansiedade, estresse e depressão nos pais.
Snow et al., 2016	Avaliar humor, afeto, relacionando com percepção de autoeficácia e traços de personalidade, em pais de crianças com e sem TEA.	313 pais (mães n=261).	Os pais de crianças com TEA relataram níveis significativamente mais altos de depressão, ansiedade e sintomas de estresse. Eles também relataram níveis significativamente mais baixos de senso de competência parental e afeto positivo.

²Nota: Descrição das siglas. TEA: Transtorno do Espectro autista; TDAH: Transtorno de Déficit de atenção e hiperatividade; SD: Síndrome de Down; AT: atraso no desenvolvimento; DL: Déficit na linguagem; DI: Deficiência

Burke et al., 2014	Determinar se as características da escola podem estar ligadas ao estresse materno	965 mães de crianças (45,8% autismo; 32,7% AT.; 31,2 % DL; 18,7% DI; 10,1% emoção /comportamento e 9,1% SD	Estresse materno foi fortemente relacionado com problemas de comportamento dos filhos e personalidade dos pais: menos estresse entre as mães que se classificaram como menos neuróticas e mais extrovertidas. O menor nível de estresse está relacionado com a ausência de autismo.
Goetz et al., 2019	Entender as associações entre o nível diário de estresse dos pais e as interações percebidas do casal.	186 pais (TEA) e 182 pais (DT)	Houve uma interação significativa entre o nível diário de estresse parental e as interações negativas percebidas do casal, tanto na mãe quanto no pai. Essa interação foi mais forte nas mães do grupo TEA.
Dieleman et al., 2019	Entender a dinâmica diária de cuidar de uma criança com autismo, considerando o comportamento da criança e as necessidades psicológicas da mãe.	41 mães de crianças com TEA.	O comportamento diário da criança (problemas de externalização e comportamento pró-social) e as necessidades psicológicas das mães estão relacionadas a variação diária no comportamento parental.
Fung et al., 2018	Avaliar o impacto de uma intervenção, baseada na ACT em uma coorte de mães de crianças com TEA.	33 mães de crianças com TEA	As mães relataram melhora significativa após intervenção em flexibilidade psicológica, fusão cognitiva, incluindo parentalidade, relacionamentos e autocuidado e na avaliação da depressão e estresse.

Da paz et al., 2018	Avaliar se diferentes dimensões da adaptação ao diagnóstico de autismo predizem trajetórias de saúde mental, das mães, ao longo do tempo.	183 mães: filhos com TEA (n=91) e filhos com desenvolvimento neurotípico (n=92).	Identificado três dimensões de adaptação: aceitação, auto-culpa e desespero. A aceitação estava associada a sintomas depressivos mais baixos, de forma transversal e ao longo do tempo. Por outro lado, cuidadores com níveis crescentes de culpa e desespero apresentaram piora da saúde mental e satisfação com a vida.
Blacher et al., 2019	Avaliar o efeito dos problemas de comportamento (TEA, Deficiência intelectual (DI), e Desenvolvimento típico (DT) e a relação com stress e otimismo das mães de adolescentes de 13 anos.	160 mães e filhos TD, sendo n = 48 com TEA. DI, n=28 e DT, n= 84	Adolescentes com TEA ou DI tiveram distúrbios de comportamento em nível clínico e suas mães relataram estresse e sintomas psicológicos significativamente mais altos. Mães com alto otimismo relataram o menor estresse e sintomas psicológicos em relação aos desafios do comportamento dos jovens.
Keenan et al., 2016	Examinou a qualidade auto-referida de apego infantil, sofrimento psicológico, estresse parental e estilo de apego.	Cuidador principal (n=48), 89% são mães.	Cuidadores de crianças com TEA relataram maior sofrimento psicológico e estresse parental. Mais ansiedade relacionada ao apego do que cuidadores de crianças em desenvolvimento típico
Ozturk et al. 2016	Avaliar se as alterações relacionadas ao tratamento em crianças com TEA afetam o sofrimento psicológico dos pais.	14 mães de crianças com TEA	Mães cujos filhos obtêm ganhos nas habilidades de comunicação experimentam níveis mais baixos de sofrimento psicológico (ansiedade e depressão) e níveis mais altos de satisfação.

Hartley et al., 2016	Avaliar a repercussão entre o nível de estresse dos pais e o número de interações conjugais <i>positivas</i> e <i>negativas</i> em casais que têm um filho com TEA	184 casais, pais de crianças com TEA	Interações conjugais negativas foram associadas a um nível mais alto de estresse nos pais. Menos interações conjugais positivas foi associado a um dia mais estressante para mães de crianças com TEA.
Pozo et al., 2015	Comparar o bem-estar de pais de crianças em idade escolar, adolescentes e adultos com TEA.	102 pais (mãe n=51 / pai n =51).	O estresse dos pais e os níveis de bem estar psicológico foram semelhantes entre os grupos, mas a depressão e a ansiedade foram menores nos pais de adolescentes ou adultos em comparação com os pais de crianças pequenas.
Lai et al. 2015	Examinar o bem-estar psicológico e o enfrentamento em pais de crianças com autismo.	Mães n=110; pais n=26 Autismo n=43; Síndrome de Asperger n=15; Transtorno do Desenvolvimento não especificado n=15; DT: 63.	Os pais de crianças com TEA relataram significativamente mais sintomas de estresse, mais sintomas de depressão e uso mais frequente do enfrentamento por evitação ativa do que pais de crianças em desenvolvimento típico.

Dardas et al. 2014.	Avaliar as relações entre um conjunto de variáveis: estresse, coping e qualidade de vida (QV) dos pais e um conjunto de fatores sociodemográficos entre pais de crianças com TEA.	184 pais (62% mães)	Os pais que têm renda mais alta, usam diversas estratégias de solução de problemas e tendem a apresentar escore de estresse mais baixos e escore de QV mais alto. Um pai mais velho, ter mais tempo desde o diagnóstico autístico da criança e usar estratégias de enfrentamento mais evitativas, associou-se a menores escores de sofrimento parental.
Jones et al., 2014.	Avaliar como o nível de problemas de comportamento de uma criança leva a sofrimento psicológico em pais de crianças com autismo	71 mães e 39 pais,	A aceitação psicológica atua como uma variável mediadora da ansiedade, depressão e estresse maternos e da depressão paterna.
Feinberg et al., 2014.	Investigar se a educação para a resolução de problemas (PSE), diminui o estresse dos pais e os sintomas depressivos maternos no período após o diagnóstico de uma criança com TEA.	122 mães.	Observou-se efeitos positivos do PSE na redução do estresse parental e dos sintomas depressivos durante o período crítico pós-diagnóstico.

Estes et al., 2013.	Comparar o estresse e o sofrimento psicológico (ansiedade e depressão) em mães de crianças com TEA; atraso no desenvolvimento (TD) e desenvolvimento típico (DT)	96 Mães de crianças, sendo n=46 com TEA;	As mães de crianças com TEA demonstraram um aumento no estresse parental em comparação com as mães de crianças com TD e desenvolvimento típico. Os problemas de comportamento da criança, surgiram como um preditor significativo de estresse e sofrimento psicológico parental.
Zablotsky et al., 2013.	Examinou o nível de estresse e o bem-estar psicológico de mães com um filho com TEA.	56.547 mães	Mães de crianças com TEA apresentavam maior risco de problemas de saúde mental e altos níveis de estresse em comparação às mães de crianças sem TEA. O apoio social e habilidades de enfrentamento, reduziram esses riscos.

Tabela 3.

Distribuição dos resultados da publicação dos artigos por ano.

Período / Ano	Frequência
2013	2
2014	4
2015	2
2016	5
2018	4
2019	2
Total	19

Os estudos apresentaram uma diversidade de temáticas, mas todas têm como eixo central o estresse parental associado aos efeitos de cuidar de uma criança com TEA. As pesquisas avaliaram mães (57%, n=11), e avaliaram os pais (mãe e pai) (53%, n=8), neste último grupo, o percentual de participantes mulheres foi maior em 75% das pesquisas, com uma média de 67% dos participantes mães. Os temas principais podem ser agrupados em questões do estresse e parentalidade associado a: sofrimento psíquico, ansiedade e depressão (73%), problemas de comportamento (31%), bem-estar (26%), diagnóstico e adaptação psicológica (21%), traços de personalidade (16%), relação conjugal (10%), coping (10%) e programas de intervenção (16%).

Observa-se que 52% (n=10) das pesquisas foram realizadas com o foco em pais de indivíduos com TEA, outros 26% (n=5) realizaram comparação entre pais de filhos com TEA e com desenvolvimento típico e 21% (n=4) compararam o TEA com outros transtornos (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Síndrome de Down, Deficiência física e intelectual). As pesquisas apresentaram avaliação de estresse com instrumento ou teste psicológico. A literatura aponta que alto nível de estresse é presente em mães com filhos com TEA, em 90% dos estudos, e nos 10% restantes o estresse foi identificado e considerado uma variável mediadora das relações conjugais e na percepção de bem-estar. O sofrimento psicológico, associado a sintomas de ansiedade e/ou depressão foi correlato ao estresse parental em 75% dos estudos.

Das pesquisas que incluíram os participantes pais e mães, em 37,5 % as mães apresentaram maior nível de estresse, 12,5% não apresentou diferença estatística e 50% não avaliou a diferença pai vs mãe. A comparação de grupo, utilizando as fases do desenvolvimento do indivíduo com TEA, como variável de pesquisa, foi observada em apenas três artigos (16%) e destes os pais de crianças apresentaram resultados significativos para o nível de estresse, em comparação com adolescentes com autismo. Observa-se que a predominância das pesquisas, 84%, refere-se aos pais de crianças. Não foi identificado estudo em pais de filhos adultos com TEA. O processo de estresse e coping, foi abordado em 26% dos estudos e identificaram o enfrentamento focado no problema, no apoio social, como as estratégias mais frequentes em pais com filhos com TEA.

Outro resultado da revisão é que apenas 16% dos estudos tiveram como objetivo avaliar o construto da personalidade, e como resultados apontaram que o estresse materno tem relação com traços da personalidade, os traços do neuroticismo e da extroversão. Este resultado aponta para

uma lacuna nas pesquisas sobre a relação do estresse materno com filhos que apresentam diagnóstico de autismo, e a correlação com traços de personalidade.

Embora os artigos demonstrem consistência ao abordar o tema do estresse materno percebe-se o número reduzido de trabalhos envolvendo processos de intervenção (16%), baseados nas famílias ou que incluam sua participação sistêmica. Para este período não foram encontradas pesquisas de origem brasileira, o que evidencia a necessidade de maior investimento de pesquisas, envolvendo as famílias de crianças e jovens com TEA, e associação aos construtos fatores de personalidade, estresse e coping.

Discussão

O estudo teve como objetivo desenvolver uma revisão da literatura para explorar as diferenças individuais, como os traços de personalidade, associados ao aumento da resposta de estresse percebido em mães, de crianças e jovens, com autismo. Os resultados demonstram um número restrito de estudos que avaliam a personalidade como variável mediadora do estresse parental, na díade mãe e filho. O estresse materno permanece como principal objeto de estudo, principalmente nos últimos cinco anos, mas com a ampliação dos repertórios de avaliação e correlações com outras temáticas, tais como: o ajuste da família frente ao diagnóstico, a gravidade da condição do autismo, sofrimento psíquico (ansiedade e depressão), relação conjugal, bem estar, coping e traços de personalidade.

A descoberta diagnóstica

Neste estudo de revisão 21% das pesquisas apontam o diagnóstico de TEA como uma variável preditora de estresse parental, ao indicar repercussões emocionais que vem a influenciar nas formas de cuidado e na dinâmica familiar. Justifica-se esse indicador ao tentar gerenciar diferentes comportamentos, déficits de interação, comunicação social e atividades prejudicadas da rotina diária. A atitude frente ao diagnóstico da criança, pode ser muito negativa no início e exigir uma intensa adaptação para se ajustar, o que é possível de repercutir em sofrimento psicológico, como ansiedade e depressão (Feinberg, Augustyn, Fitzgerald et al., 2014. Dardas & Ahmad, 2014, Zablotsky et al., 2013). Mas, o ajuste adaptativo ao diagnóstico pode ter efeitos potencialmente protetores sobre o bem-estar ao longo do tempo (Da Paz et al., 2018).

Pode-se presumir que sintomas menos graves de TEA tornariam mais fácil para os pais a aceitação do diagnóstico. Entretanto, a pesquisa mais recente Da Paz et al. (2018) sugere o oposto:

quanto maior a gravidade da condição, maior foi a aceitação dos pais. Os autores inferem que é possível que os sintomas mais sutis podem aumentar a esperança dos pais a procurar respostas, curas e/ou outro diagnóstico. E quando uma criança exibe níveis extremos de gravidade do autismo, a negação da condição e esperança de que o diagnóstico mude são improváveis, portanto, obrigando os pais a aceitação (Da Paz et al., 2018).

Em contrapartida, é possível também ampliar a discussão, com o conceito de busca de sentidos. Quando confrontados com uma tragédia pessoal ou diagnóstico de uma doença, os indivíduos geralmente tentam buscar o significado da experiência para explicar seu significado causal e repensar sobre as implicações para a sua vida. Na busca de sentidos, as pessoas tentam encontrar uma explicação para um evento estressor (criação de sentido); e encontrar implicações positivas (busca de benefícios) em suas vidas, de modo a influenciar no seu modo de pensar e agir, na tentativa de entender e controlar seu ambiente (Lim & Shong, 2017).

Estudos têm investigado a busca de benefícios em famílias que tenham filhos com alguma deficiência ou transtorno de desenvolvimento (Pakenham, Sofronoff, & Samios, 2004, McConnel, Savage, Sobsey & Uditsky, 2014; Samios, Pakenham & Sofronoff, 2012; Lim & Shong, 2017). A descoberta de benefícios é uma construção-chave nas principais teorias sobre como enfrentar adversidades, sugerindo que o benefício é uma forma de adaptação cognitiva.

Na busca de benefícios os indivíduos avaliam positivamente suas circunstâncias, minimizando ou mitigando as implicações negativas o que serve para manter a auto-estima (Pakenham et al., 2004), o bem estar subjetivo, a melhora na qualidade de relacionamento (Ekas, Timmons, Pruitt, Ghilain & Alessandri, 2015). Um processo de aprendizado e transformação de vida (McConnel et al., 2014), como também para compreender os afetos positivos e negativos nas relações parentais (Lim & Shong, 2017). A busca de sentido pode ser um construto possível para futuras investigações sobre o enfrentamento a situações estressoras e a influência dos traços de personalidade.

Problemas de Comportamento

Os problemas de comportamento associados ao quadro de autismo como preditor de estresse, foi evidenciado nesta revisão em 35% das pesquisas (Estes et al., 2013; Jones et al., 2014; Burke & Hadapp, 2014; Lai et al., 2015; Pozo & Sarriá, 2015; Batoool & Khurshid, 2016; Blacher & Baker, 2017). Ao avaliar o efeito dos problemas de comportamento do filho, na relação com

estresse e otimismo das suas mães, uma comparação entre adolescentes que apresentavam deficiência intelectual (DI), TEA e desenvolvimento típico (TD), Blacher e Baker (2017) apontaram que mães de jovens com autismo apresentaram, maior estresse e sintomas de problemas psicológicos, em relação às mães de filhos com DI. Mas, também indicou que as mães que apresentaram um maior otimismo disposicional demonstraram menor impacto dos problemas de comportamentos no seu bem-estar. O otimismo disposicional apresenta-se como um moderador aos efeitos dos desafios da relação parental com adolescentes com autismo (Blacher & Baker, 2017). Observa-se que o otimismo apresenta forte correlação com traços da personalidade, como neuroticismo e extroversão, ambos os traços têm características antagônicas o que requer novas investigações para melhor compreensão desses domínios (Bastianello & Hutz, 2015).

Traços de Personalidade

Nesta revisão a avaliação de traços de personalidade correlacionado com pais de crianças com autismo, foi encontrada em apenas 15% das pesquisas, e os seus resultados convergiram para correlações com o sofrimento psíquico dos pais. Um estudo australiano identificou que os traços de personalidade estão correlacionados com os comportamentos de busca de ajuda e socialização (Snow & Donnelly, 2016). Ao comparar pais de crianças com TEA, com os pais de crianças sem TEA, percebe-se que um perfil está mais associado ao retraimento social, menor pedido de ajuda e humor disfórico (compreendido como sintomas relatados de depressão, ansiedade e estresse): o neuroticismo, apresentando níveis mais elevado no grupo de pais de crianças com autismo (Snow & Donnelly, 2016). Este estudo encontrou resultados que sugerem um risco de afastamento social e disforia nesta população.

Bem como em outros estudos com a população geral em que o neuroticismo apresentou-se como um moderador, nas relações de conflito trabalho-família, e correlaciona-se positivamente com depressão, ansiedade e sintomas somáticos (Ratanem, 2005; Ode & Robinson, 2007). Para ampliar a discussão, outras pesquisas também apontam que o bem-estar subjetivo, e os afetos têm relação com traços de personalidade. Afetos positivos, quanto uma pessoa sente-se entusiasmada, ativa e alerta, tem maior correlação com o fator extroversão e o neuroticismo é o melhor preditor dos afetos negativos, que diz respeito à angústia, insatisfação, estados de humor aversivos como raiva, culpa, desgosto e medo (Higgs, Natividade & Huts 2014; Noronha, Martins, Campos & Mansão, 2015).

Respostas emocionais: ansiedade e depressão

O sofrimento psíquico como sintomas de ansiedade e depressão foram avaliados em 75% das pesquisas desta revisão, evidenciando a relação destes sintomas com estresse parental. Pesquisas apontam que mães com alto nível de estresse apresentam correlação significativa com a fragilidade em saúde mental e menor habilidade de enfrentamento a situações estressoras, a ter suporte emocional e apoio social, comparado a mães de crianças típicas. (Zablotsky, Bradshaw & Stuart, 2013).

Dados consistentes com a pesquisa de Dardas & Ahmad (2014) que avaliou a correlação de conjuntos de variáveis composto por características dos pais e as estratégias de enfrentamento usadas, considerando fatores psicossociais e sociodemográficos, e apontam que a influência da renda e a idade dos pais, influenciam no estilo de enfrentamento e percepção de qualidade de vida. Quanto mais idade tinham os pais, maior foi o uso de estratégias focadas no problema. Pais mais velhos também foram associados a menores escores de estresse, sofrimento psicológico (ansiedade e depressão) e melhor percepção de qualidade de vida. Também identificou pais com renda mais baixa apresentaram mais o enfrentamento evitativo, correlações significativas com a redução de estresse e melhora na percepção de qualidade de vida. Apesar de este modelo ser geralmente considerado desadaptativo, essas estratégias demonstraram ser funcionais para pais de crianças transtorno autista como mecanismo de proteção (Dardas & Ahmad, 2014).

Na literatura esses dados são amplos e requer futuras investigações para generalizar qual estratégia melhor prediz os efeitos sobre o estresse parental, pois os resultados corroboram com outras pesquisas que indicam os dois estilos de coping como funcionais (Marques & Dixe, 2011; Lai et al., 2015), a diferença corresponde a aspectos culturais, psicossociais e demográficos.

Personalidade e Coping

Nesta revisão não foram encontrados artigos que relacionam as dimensões da personalidade com os estilos de enfrentamento, em famílias com TEA. Mas, existem evidências consistentes em pesquisas com população geral, que o neuroticismo estava negativamente relacionado com o estilo de enfrentamento com foco emocional positivo, e positivamente com o

estilo de enfrentamento com foco emocional negativo, em mulheres (Karimzade & Besharat, 2011).

O estudo sobre bem-estar de Booth et al. (2013) identificou que os níveis de apoio social percebido estavam negativamente relacionados com o neuroticismo. Contudo, nesta revisão o apoio social foi apresentado como estratégia de enfrentamento ao estresse percebido em 21% dos trabalhos. O suporte social, é apresentado como mediador do estresse parental e vem a influenciar no processo de ajuste psicológico dos pais. Um tema que requer cuidado ao ser avaliado, visto que, existem diferenças nas percepções entre ter apoio e solicitar apoio. Uma relação que pode ser mediada por fatores individuais, como os traços de personalidade e as interações interpessoais, o que vem a justificar diferentes estilos de enfrentamento ao processo de estresse e coping, como também na percepção de bem estar da família (Sharabi & Marom-Golan, 2018).

Consistente com esse resultado, a avaliação de uma população geral também identificou relação entre traços de personalidade, estresse percebido, estratégias de enfrentamento e apoio social com sofrimento psicológicos, como depressão e ansiedade, e mostraram que entre os traços, o neuroticismo e a extroversão exercem os efeitos diretos e indiretos mais fortes sobre os sofrimento psicológicos (Roohafza, Feizi, Afshar, et al., 2016). Outros estudos apontam o estresse percebido como um mediador significativo da relação entre o traço neurótico e sintomas depressivos e ansiosos, em jovens adultos (Pereira-Morales, Adan & Forero, 2019).

Estresse e bem-estar

A pesquisa demonstrou que 26% dos estudos abordaram a temática do bem-estar. As variáveis como a idade dos pais, o apoio social, o estresse, o sofrimento psíquico e problemas de comportamento da criança, não necessariamente a gravidade do sintoma, os estudos convergem que estes são fatores de risco, que influenciam na percepção de bem-estar dos pais. A redução do sofrimento psíquico (ansiedade, depressão e estresse) e com o desenvolvimento de habilidades de comunicação da criança, tem como consequência maior o nível de percepção de bem-estar dos pais (Oztuk, Vivanti, Uljarevic & Dissanayake, 2016; Pozo & Sarriá, 2015; Lai et al., 2015, Zablotzky, Bradshaw & Stuart, 2013; Kennan, Newman, Gray & Rinehart, 2016).

Não foram observadas diferenças significativas, no bem-estar, entre pais de crianças, adolescentes e adultos (Pozo & Sarriá, 2015). Mas refere-se também ao senso de coerência,

compreendido como um atributo individual, que protege o pai de consequências prejudiciais do estresse, como principal preditor de estresse nos pais (Pozo & Sarriá, 2015).

Comparação de grupos

Outra evidência desta revisão é a convergência de pesquisas que realizaram comparação de grupos (26% dos estudos), entre mães e pais de crianças com TEA, e apontam o nível de estresse ser maior nas mães. Contudo, esta informação precisa ser mais investigada, visto que nos estudos que englobava pais e mães, o número maior eram de mães, um média de 67% de participantes mulheres, como foi observado em 26% desta revisão dos artigos que realizaram a comparação de sexo.

O estresse é correlacionado com características das crianças, interação conjugal e discussão de problemas sobre a criança, sintomas de ansiedade e o processo de aquisição de autonomia do filho com TEA (Hartley, Papp, Bolt, 2016; Goetz et al., 2019). Uma pesquisa aponta que mães relataram maior dificuldade em deixar seu filho tomar suas próprias decisões e erros, demonstraram sentir a tendência de intervir nas atividades de seus filhos e assumir a liderança, e por isso estavam mais envolvidas nas atividades dos filhos (Van Hees et al., 2018). Esses dados são consistentes com outra pesquisa em que os níveis de estresse emocional foram maiores entre as mães do que os pais de crianças, com transtorno invasivo do desenvolvimento, incluindo o autismo (Yamada et al., 2007).

Nas pesquisas com TEA há uma tendência de atribuir os resultados dos pais como respostas às características dos filhos. Contudo, a relação mãe versus pai, é uma variável que precisa cautela ao ser explorada, visto que, não é uma questão de sexo e gênero, mas de responsabilidade sobre os cuidados e a função exercida na parentalidade, considerando uma relação sistêmica, em que as díades são interdependente.

Nota-se também com este trabalho que os estudos tem como maioria público alvo pais de crianças com autismo, apresentado em 84% dos trabalhos, destes 19% apontam como resultados significativos alto índice de estresse parental em pais com filhos com TEA comparado a outras clínicas (Yamada et al., 2007; Estes et al., 2013; Burke & Hadapp, 2014) e em 31%, quando comparado com pais de filhos com desenvolvimento típico (Snow & Donnelly, 2016; Goetz et al., 2019; Da Paz et al., 2018; Keenan, Newman, Gray & Rinehart, 2016; Lai et al. 2015).

Contudo, nesta revisão foi possível identificar estudos que incluíram diferentes fases de desenvolvimento, em 16% das pesquisas, em que observou-se diferença nos níveis de estresse e no bem-estar dos pais dependendo da fase de vida de seus filhos, crianças ou adolescentes. Os pais de crianças demonstraram um aumento no nível do estresse, em relação aos pais de adolescentes (Pozo & Sarriá, 2015; Zablotzky et al., 2013). Especificamente os níveis de ansiedade foram mais baixos entre pais de adultos, e os escores de depressão foram menores em pais de adolescentes em comparação com pais de crianças em idade escolar primária (Pozo & Sarriá, 2015). O trabalho não encontrou, dentro dos critérios de elegibilidade, estudos com pais de jovens adultos, o que demonstra uma lacuna na literatura, e requer futuras investigações que envolvam esta e outras fases de desenvolvimento.

Coping e Grupo de apoio

Um aspecto encontrado nos estudos destacam a necessidade de programas de apoio, em 16% dos estudos, para direcionar variáveis familiares e de relacionamento, bem como crianças com TEA e seus comportamentos, a fim de sustentar a unidade familiar e melhorar a qualidade de vida de pais e cuidadores (Higgins, Bailey & Peace, 2005). Para o enfrentamento de situações estressoras, o treinamento de habilidades para resolver problemas pode ser uma maneira eficaz de aliviar o sofrimento de mães de crianças diagnosticadas com autismo (Nguyen, Fairclough & Noll, 2016).

Uma medida para controle de estresse psicológico está associada à intervenção através da atenção plena (mindfulness). Rayan & Ahmad (2016) identificaram correlatos entre atenção plena e sofrimento psicológico, como estresse, em pais árabes de crianças com TEA, aproximando dos dados encontrados no ocidente. Outras abordagens de manejo incluem intervenção na perspectiva da Terapia cognitiva-comportamental (Feinberg et al., 2014) e Terapia da aceitação e compromisso (Fung, Lake, Steel, Bryce & LunsKy, 2018), em que em ambos estudos, após intervenção identificaram resultados correlatos com a redução do estresse parental e dos sintomas depressivos.

Avaliar o funcionamento psicológico dos pais de crianças com autismo, como em outros transtornos, requer a consideração de múltiplos fatores agindo e interagindo simultaneamente. Em resumo diversas são as possibilidades para o manejo com possíveis eventos estressores nas famílias que têm filhos com TEA. O processo de estresse e coping compreende o indivíduo como ativo e

criativo, ao gerenciar tensões vivenciadas (Beresford, 1994). Cabe a compreensão dos efeitos e das causas que dinamizam e atravessam o enfrentamento de cada indivíduo, considerando as suas particularidades, incluindo os traços de personalidade, aspecto que demanda de investigações futuras, associadas ao estresse parental em famílias com autismo.

Considerações finais

Os resultados encontrados indicam que níveis mais altos de estresse em pais de crianças com TEA. Os estudos são convergentes com a identificação do estresse materno e a relação da sobrecarga e as suas repercussões emocionais. O estresse também foi identificado como variável que influencia nas percepções sobre a relações conjugais, o cuidado com os filhos, o ajuste da família frente ao diagnóstico, a gravidade da condição do autismo, respostas emocionais (ansiedade e depressão), bem estar, coping e traços de personalidade, apontando correlações significativas de que estes podem ser fatores de risco para o aumento do estresse.

O presente trabalho alcançou o objetivo de investigar as variáveis individuais, com atenção aos traços de personalidade, que influenciam na resposta de estresse em mães, de filhos com TEA. A personalidade de pais e de mães são característica de influência importante na relação parental (Prinz et al., 2009), nos comportamentos de busca de ajuda (Snow & Donnelly, 2016), suporte social e apoio social (Zaidmann-Zait et al. 2015), elementos que influenciam nos recursos sociais e pessoais, e por sua vez nas estratégias e no estilo de enfrentamento (Beresford, 1994).

As evidências deste estudo apontam para influência dos traços do neuroticismo e extroversão no estresse parental, mas os dados sobre o TEA, são restritos (16%) e referem somente sobre os pais de crianças. Por isso, não é possível generalizar esta correlação, o que sugere a necessidade de futuras investigações, para melhor compreensão dos efeitos moderadores e mediadores no enfrentamento a situações estressoras, relacionadas ao autismo.

Há evidências na literatura, de pesquisas com a população geral, adultos e idosos, com avaliação de traços de personalidade. Indicam resultados significativos, nos casos em que um fator de personalidade clinicamente relevante como o neuroticismo resulta em comportamento patológico (Roohafza et al., 2016; Mulders et al., 2018, Pereira-Morales et al., 2019). O alto nível de neuroticismo é mais sensível ao estresse e sofrimento psicológico, enquanto que a extroversão e conscienciosidade favorecem a resiliência ao estresse (Campbell-Sills, Cohan & Stein, 2006).

O apoio social e as estratégias de enfrentamento foram utilizados para reduzir os efeitos do neuroticismo e do estresse percebido nos sintomas de ansiedade e depressão, e aumentar o efeito protetor da extroversão, diminuindo o efeito positivo do estresse percebido (Roohafza, et al., 2016). Estudos adicionais com um desenho que envolvam a avaliação desses construtos na relação de mães de filhos com TEA são necessários para melhor compreender os padrões de comportamento e como eles se relacionam na parentalidade, incluindo diferentes fases de desenvolvimento. Intervenções a famílias de crianças e jovens com autismo vem a favorecer na compreensão destes elementos que envolvem os cuidados direcionados à família.

Na prática clínica a avaliação dos fatores de personalidade, estresse e coping pode fornecer apoio adicional para o atendimento de uma criança com TEA, ao avaliar os efeitos psicológicos nos cuidadores. A partir da avaliação e um diagnóstico diferencial é possível propor programas de intervenções cognitivas e comportamentais para estimular o desenvolvimento de novas habilidades, repertórios mais otimistas, e estratégias de enfrentamento mais funcionais, a fim de minimizar os efeitos do neuroticismo nos pais.

Referências

- Al-Farsi, O. A., Al-Farsi, Y. M., Al-Sharbati, M. M., & Al-Adawi, S. (2016). Stress, anxiety, and depression among parents of children with autism spectrum disorder in Oman: a case-control study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, *12*, 1943-51. Doi: 10.2147 / NDT.S107103
- American Psychiatric Association (Apa). (2014). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais*: Quinta edição- DSM-5. Lisboa: CLIMEPSI Editores.
- Antoniazzi, Adriane Scomazzon, Dell'Aglio, Débora Dalbosco, & Bandeira, Denise Ruschel. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia (Natal)*, *3*(2), 273-294. Doi: 10.1590/S1413-294X1998000200006
- Bastianello, M. R. & Hutz, C. S. (2015). Do Otimismo Explicativo ao Disposicional: a Perspectiva da Psicologia Positiva. *Psico-USF*, *20*(2), 237-247. Doi: 10.1590/1413-82712015200205
- Barroso, N. E., Mendez, L., Graziano, P.A. & Bagner, D. M. (2018). Parenting Stress through the Lens of Different Clinical Groups: a Systematic Review & Meta-Analysis. *J Abnorm Child Psychol*. *46*(3):449-461. Doi:10.1007/s10802-017-0313-6

- Baharudin, A., Normah, C. D., Subramaniam, P. & Razali, R. (2019). The associations between behavioral-psychological symptoms of dementia (BPSD) and coping strategy, burden of care and personality style among low-income caregivers of patients with dementia. *BMC Public Health*, 19. Doi: 10.1186/s12889-019-6868-0.
- Batool, S. S., & Khurshid, S. (2015). Factors Associated with Stress Among Parents of Children with Autism. *J Coll Physicians Surg Pak*, 25(10): 752-6. 2015. Doi: 10.2015/JCPSP.752756.
- Beresford, B. A. (1994). Resources and Strategies: How Parents Cope with the Care of a Disabled Child. *Child Psychol. Psychkl.* 35(1): 171-209. Doi: 10.1111/j.1469-7610.1994.tb01136.x
- *Blacher, J. & Baker, B. L. (2019). Collateral Effects of Youth Disruptive Behavior Disorders on Mothers' Psychological Distress: Adolescents with Autism Spectrum Disorder, Intellectual Disability, or Typical Development. *J Autism Dev Disord.*, 49, 2810–2821. Doi:10.1007/s10803-017-3347-2
- Bromberger, J. T. & Matthews, K. A. (1996). A "feminine" model of vulnerability to depressive symptoms: a longitudinal investigation of middle-aged women. *J Pers Soc Psychol.* 70(3):591-598. Doi:10.1037//0022-3514.70.3.591
- *Burke, M. M., Hodapp, R. M. (2014). Relating stress of mothers of children with developmental disabilities to family-school partnerships. *Intellect Dev Disabil.* 52(1):13-23. Doi:10.1352/1934-9556-52.1.13
- Bradshaw, J., Bearss, K., McCracken, C., et al. (2017). Parent Education for Young Children With Autism and Disruptive Behavior: Response to Active Control Treatment. *Journal Of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(1): 445-455. Doi: 10.1080/15374416.2017.1381913
- Bradshaw, J., Koegel, L. K. & Koegel, R. L. (2017). Improving Functional Language and Social Motivation with a Parent-Mediated Intervention for Toddlers with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord.* 47(8):2443-2458. doi:10.1007/s10803-017-3155-8
- Campbell-Sills, L., Cohan, S. L. & Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behav. Res. Ther*, 44, 585-599. Doi: 10.1016/j.brat.2005.05.001
- Chaim, M. P. M, Costa Neto, S. B. da, Pereira, A. F. & Grossi, F. R. da S. (2019). Qualidade de vida de cuidadores de crianças com transtorno do espectro autista: revisão da literatura. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 19(1), 9-34. Doi:10.5935/cadernosdisturbios.v19n1p9-34
- Cheuk, S. & Lashewicz, B. (2015). How are they doing? Listening as fathers of children with autism spectrum disorder compare themselves to fathers of children who are typically developing. *Autism*, 20(3): 343-352. Doi: 10.1177/1362361315584464

- *Da Paz, N. S., Siegel, B., Coccia, M. A., & Epel, E. S. (2018). Acceptance or Despair? Maternal Adjustment to Having a Child Diagnosed with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(6), 1971–1981. Doi:10.1007/s10803-017-3450-4
- *Dardas, L. & Ahmad, M. M. (2014). Psychosocial correlates of parenting a child with autistic disorder. *The Journal of Nursing Research*, 22(3), 183Y191. Doi:10.1097/jnr.0000000000000023
- *Dieleman, L. M., Soenens, B., Vansteenkiste, M. Prinzie, P., Laporte, N. & de Pauw, S. S. W. (2019). Daily Sources of Autonomy-Supportive and Controlling Parenting in Mothers of Children with ASD: The Role of Child Behavior and Mothers' Psychological Needs. *J Autism Dev Disord* 49, 509–526. Doi: 10.1007/s10803-018-3726-3
- Diniz, S. S., & Zanini, D. S. (2010). Personalidade e estratégias de coping em adolescentes. *Psico-usf*, 15(1):71-80. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v15n1/08.pdf>
- Elder, J. H., Kreider, C. M., Brasher, S. N., & Ansell, M. (2017). Clinical impact of early diagnosis of autism on the prognosis and parent–child relationships. *Psychology research and behavior management*; 10: 283-292. Doi: 10.2147 / PRBM.S117499
- *Estes, A., Munson, J., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X., & Abbott, R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism*, 13(4), 375–387. DOI: 10.1177/1362361309105658
- *Feinberg, E., Augustyn, M., Fitzgerald, E., Sandler, J., Suarez, Z. F., Chen, N Verstein, M. S. (2014). Improving Maternal Mental Health After a Child's Diagnosis of Autism Spectrum Disorder: Results From a Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatr*.168(1):40–46. Doi:10.1001/jamapediatrics.2013.3445
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1): 150–170. Doi: 10.1037/0022-3514.48.1.150
- Freeman, N. L., Perry, A., & Factor, D. C. (1991). Child Behaviours as Stressors: Replicating and Extending the Use of the CARS as a Measure of Stress: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32(6), 1025–1030. Doi:10.1111/j.1469-7610.1991.tb01927.x
- *Fung, K., Lake, J., Steel, L. & Lunsy, Y. (2018). ACT Processes in Group Intervention for Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord*, 48: 2740–2747. Doi: 10.1007/s10803-018-3525-x

- *Goetz, G. L., Rodriguez, G., & Hartley, S. L. (2019). Actor-partner examination of daily parenting stress and couple interactions in the context of child autism. *Journal of Family Psychology, 33*(5), 554–564. Doi: 10.1037/fam0000527
- *Hartley, S. L., Papp, L. M., & Bolt, D. (2018). Spillover of Marital Interactions and Parenting Stress in Families of Children With Autism Spectrum Disorder. *Journal of clinical child and adolescent psychology : the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53, 47*(Suppl), S88–S99. Doi:10.1080/15374416.2016.1152552
- Henderson, D., & Vandenberg, B. (1992). Factors Influencing Adjustment in the Families of Autistic Children. *Psychological Reports, 71*(1), 167–171. Doi:10.2466/pr0.1992.71.1.167
- Higgins, D. J., Bailey, S. R. & Pearce, J. C. (2005). Factors associated with functioning style and coping strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. *Autism, 9*(2), pg.125–137. Doi:10.1177/1362361305051403
- *Jones. L., Hastings, R. P., Totsika, V., Keane, L. & Rhule, N. (2014). Child behavior problems and parental well-being in families of children with autism: the mediating role of mindfulness and acceptance. *Am J Intellect Dev Disabil. 119*(2):171-85. Doi: 10.1352/1944-7558-119.2.171.
- Karimzade, A. & Besharat, M. A. (2011). An investigation of the Relationship Between Personality Dimensions and Stress Coping Styles. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 30*, 797-802. Doi: 10.1016/j.sbspro.2011.10.155
- *Keenan, B.M., Newman, L.K., Gray, K.M. & Rinehart, N. J. (2016) Parents of Children with ASD Experience More Psychological Distress, Parenting Stress, and Attachment-Related Anxiety. *J Autism Dev Disord. 46*, 2979–2991. Doi:10.1007/s10803-016-2836-z
- Kim, K., Voight, A. & Ji, M. (2018). Listening to the screaming whisper: a voice of mother caregivers of children with autistic spectrum disorder (ASD). *International Journal Of Qualitative Studies On Health And Well-being, 13*(1): 1479585. Doi: 10.1080/17482631.2018.1479585
- *Lai, W. W., Goh, T. J., Oei, T. P. S. & Sung, M. (2015). Coping and Well-Being in Parents of Children with Autism Spectrum Disorders (ASD). *J Autism Dev Disord, 45*, 2582–2593. Doi:10.1007/s10803-015-2430-9
- Lautenschlager, N. T., Kurz, A. F.; Loi, S. & Cramer, B. (2013). Personality of mental healthcaregivers. *Current Opinion In Psychiatry, 26*(1): 97-101. Doi: 10.1097/yco.0b013e32835997b3.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer

- Lim, K. K., & Chong, W. H. (2017). Moderating effect of child's autism spectrum disorder (ASD) diagnosis on benefit finding and negative affect of parents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 87(3), 357-364. Doi: 10.1037/ort0000251
- Marques, M. H., & Dixe, M. dos A. R. (2011). Crianças e jovens autistas: impacto na dinâmica familiar e pessoal de seus pais. *Rev. Psiq. Clín.* 38(2): 66-70. Doi: 10.1590/S0101-60832011000200005
- McConnell, D., Savage, A., Sobsey, D., & Uditsky, B. (2014). Benefit-finding or finding benefits? The positive impact of having a disabled child. *Disability & Society*, 30(1), 29-45. Doi: 10.1080 / 09687599.2014.984803
- McCrae, R. R., & John, O. P. (1992) An introduction to the five-factor model and its applications. *J Pers*, 60(2):175-215. doi: 10.1111/j.1467-6494.1992.tb00970.x.
- Misquiatti, A. R., Brito, M., Ferreira, F., & Assumpção, F. (2018) Sobrecarga familiar e crianças com transtornos do espectro do autismo: Perspectiva dos cuidadores. *Ciência e Saúde Coletiva*, 17(1):192-200. Doi: 10.1590/1982-0216201520413
- Melendez, J. C., Satorres, E., & Delhom, I. (2020). Personality and coping. What traits predict adaptive strategies?. *Anales De Psicología / Annals of Psychology*, 36(1), 39-45. Doi: 10.6018/analesps.349591
- Mulders, P., Llera, A., Tendolkar, I. et al. (2018). Personality Profiles Are Associated with Functional Brain Networks Related to Cognition and Emotion. *Sci Rep*, 8, 13874. Doi: 10.1038/s41598-018-32248-x
- Nguyen, C.T., Fairclough, D. L., & Noll, R. B. (2016). Problem-solving skills training for mothers of children recently diagnosed with autism spectrum disorder: A pilot feasibility study. *Autism*. 20(1), 55-64. Doi: 10.1177/1362361314567134.
- Noronha, A. P. P., Martins, D. da F., Campos, R. R. F., & Mansão, C. S. M. (2015). Relações entre afetos positivos e negativos e os cinco fatores de personalidade. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 20(2), 92-101. Doi: 10.5935/1678-4669.20150011
- Ode, S., & Robinson, M. D. (2007). Agreeableness and the self-regulation of negative affect: Findings involving the neuroticism/somatic distress relationship. *Personality and Individual Differences*. 43(8), 2137-2148. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.06.035>
- *Ozturk, Y., Vivanti, G., Uljarevic, M., & Dissanayake, C. (2016). Treatment-related changes in children's communication impact on maternal satisfaction and psychological distress, *Research in Developmental Disabilities*, 56: 128-138. Doi: 10.1016/j.ridd.2016.05.021.

- Pereira-Morales, A. J., Adan, A. & Forero, D. A. (2019). Perceived Stress as a Mediator of the Relationship between Neuroticism and Depression and Anxiety Symptoms. *Curr Psychol*, 38, 66–74. Doi: 10.1007/s12144-017-9587-7
- *Pozo, P., & Sarriá, (2015). E. *Still stressed but feeling better: Well-being in autism spectrum disorder families as children become adults*. *Autism*, 19(7), 805–813. Doi:10.1177/1362361315583191
- Prata, J., Lawson, N., & Coelho, R. (2019). Stress factors in parents of children on the autism spectrum: an integrative model approach. *International Journal of Clinical Neurosciences and Mental Health*, 6(2). Doi: 10.21035/ijcnmh.2019.6.2
- Prinzle, P., Stams, G. J. J. M., Deković, M., Reijntjes, A. H. A. & Belsky, J. (2009). The relations between parents' Big Five personality factors and parenting: a meta-analytic review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(2), 351–362. Doi: <http://doi.org/10.1037/a0015823>
- Rantanen, J., Pulkkinen, L., & Kinnunen, U. (2005). As cinco grandes dimensões da personalidade, conflito trabalho-família e sofrimento psicológico: uma visão longitudinal. *Jornal de Diferenças Individuais*, 26(3), 155-166. Doi: 10.1027/1614-0001.26.3.155
- *Rayan, A. & Ahmad, M. (2017). Mindfulness and parenting distress among parents of children with disabilities: A literature review, *Perspectives in Psychiatric Care*, 54(2): 324-330. Doi: 10.1111/ppc.12187
- Roohafza, H., Feizi, A., Afshar, H., Mazaheri, M., Behnamfar, O., Hassanzadeh-Keshteli, A., & Adibi, P. (2016). Path analysis of relationship among personality, perceived stress, coping, social support, and psychological outcomes. *World journal of psychiatry*, 6(2), 248–256. Doi: 10.5498/wjp.v6.i2.248
- Rudolph, K. D., Denning, M. D., & Weisz, J. R. (1995). Determinants and consequences of children's coping in the medical setting conceptualization, review, and critique. *Psychological Bulletin*, 118, 328-357. Doi: 10.1037/0033-2909.118.3.328
- Ruiz-Robledillo, N., De Andrés-García, S., Pérez-Blasco, J., González-Bono, E., & Moya-Albiol, L. (2014). Highly resilient coping entails better perceived health, high social support and low morning cortisol levels in parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 35(3): 686-695. Doi: 10.1016/j.ridd.2013.12.007
- Samios, C., Pakenham, K., & Sofronoff, K. (2011). Sense making and benefit finding in couples who have a child with Asperger syndrome: An application of the Actor-Partner Interdependence Model. *Autism : the international journal of research and practice*. 16: 275-92. Doi:10.1177/1362361311418691.

- Sharabi, A., & Marom-Golan, D. (2018). Social Support, Education Levels, and Parents' Involvement: A Comparison Between Mothers and Fathers of Young Children With Autism Spectrum Disorder. *Topics in Early Childhood Special Education, 38*(1), 54–64. Doi: 10.1177/0271121418762511
- Shurgot, G. R., & Knight, B. G. (2005). Influence of Neuroticism, Ethnicity, Familism, and Social Support on Perceived Burden in Dementia Caregivers: Pilot Test of the Transactional Stress and Social Support Model. *The Journal of Gerontology, 60* (6): 331- 334, Doi: 10.1093/geronb/60.6.P331
- *Snow, M., & Donnelly, J. (2016). Fatores que mediam os modos disfóricos e ajudam a procurar comportamentos entre pais australianos de crianças com autismo. *J Autism Dev Disord. 46*, 1941-1952. Doi: 10.1007/s10803-016-2725-5
- *Takahashi, M., Adachi, M., Takayanagi, N., Yasuda, S., Tanaka, M., Osato-Kaneda, A. ... Nakamura, K. (2017). Coordination difficulties in preschool-aged children are associated with maternal parenting stress: A community-based cross-sectional study. *Res Dev Disabil., 70*: 11-21. Doi: 10.1016 / j.ridd.2017.08.002.
- Van Hees, V., Roeyers, H. & De Mol, J. (2018). Students with Autism Spectrum Disorder and Their Parents in the Transition into Higher Education: Impact on Dynamics in the Parent–Child Relationship. *J Autism Dev Disord. 48*: 3296–3310. Doi:10.1007/s10803-018-3593-y
- Woyciekoski, C., Natividade, J. C., & Hutz, C. S. (2014). As contribuições da personalidade e dos eventos de vida para o bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 30*(4), 401-409. Retirado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722014000400005&lng=en&nrm=iso
- Yamada, A., Suzuki, M., Kato, M., Suzuki, M., Tanaka, S., Shindo T ... Furukawa, T. A. (2007). Emotional distress and its correlates among parents of children with pervasive developmental disorders. *Psychiatry Clin Neurosci., 61*(6): 651-7.
- *Zablotsky, B., Bradshaw, C. P. & Stuart, E. A. (2013). The association between mental health, stress, and coping supports in mothers of children with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord. 43*(6): 1380–1393. doi: 10.1007/s10803-012-1693-7
- Zaidman-Zait, A., Most, T., Tarrasch R., Haddad-eid, E., & Brand, D. (2016). The Impact of Childhood Hearing Loss on the Family: Mothers' and Fathers' Stress and Coping Resources. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 21*(1), January, Pages 23–33. Doi: 10.1093/deafed/env038